



TU SALUD

Nº 1 /// MARZO 2019

Día de la Salud Cardiovascular DE LA MUJER

*El 9 de marzo se
conmemoró este Día,
impulsado por la Bancada
Bicameral Femenina (BBF)
y el Comité de Cardiopatía
en la Mujer de la Sociedad
Uruguay de Cardiología*

**CARDIOCENTRO
INAUGURÓ
SU NUEVA
POLICLÍNICA**

**LAS 10
PRINCIPALES
AMENAZAS
PARA LA SALUD
EN 2019**

**UN ANÁLISIS DE
SANGRE PARA
DETECTAR EL
ALZHEIMER**

ATENCIÓN

Nueva policlínica de Cardiocentro de la Asociación Española



La Asociación Española inauguró la nueva policlínica de Cardiocentro, que centraliza las consultas de los servicios de Cirugía Cardíaca, Hemodinamia y Cardiología Intervencionista, Imagenología Cardíaca, Electrofisiología y Estimulación Cardíaca, y del Centro de Diagnóstico y Tratamiento Endovascular.

Ubicada en Rivera 2317, cuenta con cerca de 600 metros cuadrados distribuidos en dos niveles, seis amplios consultorios destinados a consultas, procedimientos y curaciones, y cómodas salas de espera para los pacientes y sus acompañantes.

Por otra parte, incluye salas de reuniones y un auditorio donde se realizan ateneos multidisciplinarios y actividades de educación médica continua. También allí se ubican las oficinas administrativas y el área informática del centro.

En este nuevo espacio se realizan las coordinaciones, consultas y seguimiento de los pacientes de Cirugía Cardíaca. Asimismo, el servicio de Electrofisiología y Estimulación Cardíaca realiza allí sus consultas clínicas y control de pacientes con dispositivos electrónicos, como marcapasos y desfibriladores.



Codirectores de Cardiocentro Dr. Leandro Cura y Dr. Ricardo Lluberas; Ministro de Salud, Pública Dr. Jorge Basso; Gerente General de la Asociación Española, Dr. Julio Martínez; Presidente de la Española, Sr. Gerardo García Rial; y Codirector de Cardiocentro Dr. Daniel Mallo.

La inauguración fue el martes 5 de febrero en la mañana, con la presencia del Ministro de Salud Pública, Dr. Jorge Basso, y la Directora General del Fondo Nacional de Recursos, Dra. Alicia Ferreira.

El Presidente de la Asociación Española, Sr. Gerardo García Rial, hizo el corte de cinta, y luego los invitados recorrieron el nuevo espacio. En el Auditorio dieron el discurso inaugural García Rial, el codirector de Cardiocentro Dr. Daniel Mallo, el Gerente General de la Institución, Dr. Julio Martínez, y el ministro de Salud, Dr. Jorge Basso.

El Dr. Martínez destacó la unificación de todas las subespecialidades de la Cardiología de la Asociación Española en un Servicio Integral, dirigido por el Prof. Dr. Ricardo Lluberas, que se traduce en una mejor cobertura y tratamiento para los pacientes. Asimismo, señaló los "muy buenos resultados

asistenciales tanto de Hemodinamia, como de Cirugía Cardíaca y Electrofisiología".

"Una Institución de Asistencia Médica Colectiva tiene por fin primero y primario brindar asistencia a sus socios en la cobertura

"El objetivo es fortalecer los pilares que nos guían en nuestra práctica médica: asistencia de excelencia, docencia e investigación"

mutual. Hoy tenemos este IMAE (Instituto de Medicina Altamente Especializado) de Cardiocentro autosustentable, que no requiere fondos de la estructura mutual, sino por el contrario, colabora con la estructura mutual para mantener y aumentar la calidad del servicio. En ese entorno hemos ido dando pasos hacia adelante, logrando un Centro Cardiovascular Integral", afirmó.



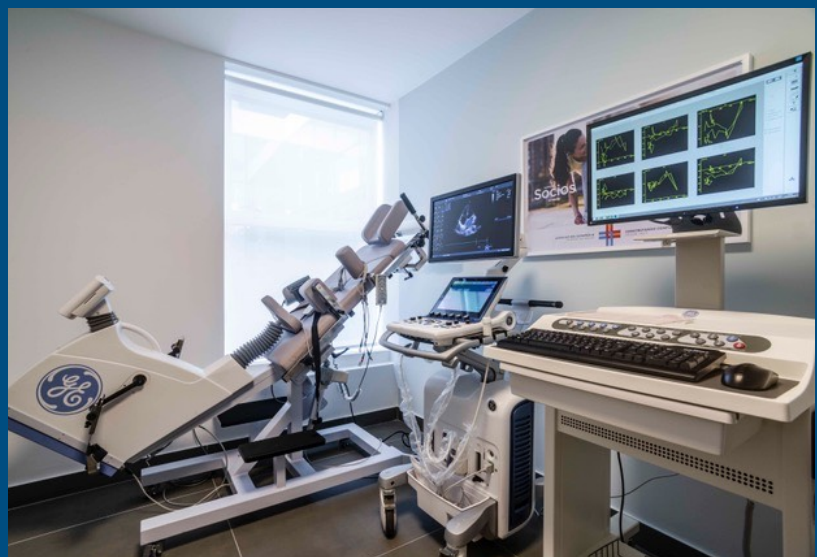
Por su parte, el Codirector de Cardiocentro Dr. Daniel Mallo explicó que con este nuevo edificio se completó la segunda fase de crecimiento de Cardiocentro, que finalizará con un nuevo block quirúrgico y CTI. "Este es un verdadero ejemplo de solidaridad y compromiso. La Asociación Española, el Fondo Nacional de Recursos y Cardiocentro pusieron lo mejor para que esto fuera realidad", señaló.

"El objetivo es fortalecer los pilares que nos guían en nuestra práctica médica: asistencia de excelencia, docencia e investigación", agregó. Por otra parte, remarcó que los usuarios que se beneficiarán de estas instalaciones son todos los uruguayos, dado

que el Fondo Nacional de Recursos ofrece cobertura financiera a todos los residentes del país que sean usuarios del sistema público de asistencia, Fonasa o afiliados a una institución de asistencia médica privada. Por último, el ministro Basso aseguró: "Tenemos muchísimas expectativas de que podamos disminuir la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares. Y que a su vez, aquellos usuarios que tengan enfermedades cardiovasculares puedan resolver todos sus problemas en nuestro país. Ciertamente, es una satisfacción decirlo, los estándares de calidad en nuestro país son comparables con cualquier país desarrollado. No tenemos que envidiarle nada a nadie en ese sentido". ●

Imagenología Cardíaca

El servicio de Imagenología Cardíaca tiene un espacio destinado a la Ecocardiografía de estrés con ejercicio; el centro cuenta con una camilla articulada que permite realizar una ecocardiografía y registrar el electrocardiograma mientras el paciente está en movimiento. Cardiocentro también cuenta con un ecógrafo de última generación con tecnología 4D, que permite una correcta valoración de la función ventricular y del funcionamiento valvular.



Segunda Opinión Médica en Cardiocentro

El equipo médico ofrece un análisis del diagnóstico y tratamiento óptimo para cada paciente

Las patologías cardiovasculares suelen generar gran preocupación y estrés en los pacientes y sus familias. La información que reciben puede ser muy compleja e incluso, en ocasiones, contradictoria. Es por ello que Cardiocentro inauguró su servicio de Segunda Opinión Médica, en el cual los jefes de servicios ofrecen consultas particulares para el análisis y la confirmación o rectificación del diagnóstico, y la evaluación del tratamiento óptimo para cada paciente.

Cardiocentro cuenta con las más avanzadas técnicas para el estudio y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares. En caso de requerir otros estudios para el análisis del caso, el paciente puede acceder a la tecnología de última generación que tiene el centro en las áreas de ecocardiografía, tomografía computada y cardioresonancia.

Ante situaciones complejas y en caso de que el médico consultante así lo considere, el paciente también puede optar por acceder a un Ateneo del equipo multidisciplinario. Cardiocentro cuenta con un *Heart Team* integrado por cardiólogos intervencionistas, cirujanos, electrofisiólogos, imagenólogos y cardiólogos clínicos del más alto nivel, en una institución que suma más de 30 años de experiencia en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.



JEFES DE SERVICIOS

Hemodinamia y Cardiología Intervencionista

Prof. Dr. Ricardo Lluberás

Dr. Daniel Mallo

Cirugía Cardíaca

Prof. Adj. Dr. Leandro Cura

Electrofisiología y Estimulación Cardíaca

Dr. Simón Milstein

Imagenología Cardíaca

Dra. Julia Aramburu

Dra. Natalia Lluberás

Prof. Adj. Dr. Gabriel Parma

Cardiología Clínica

Dr. Oscar Bazzino

CONSULTAS
TEL. 1920 7777

Av. Rivera 2317
www.cardiocentro.uy



URUGUAY

Día Nacional de Concientización de la **Salud Cardiovascular de la Mujer**

Procura concientizar a las instituciones y al público general sobre las enfermedades cardiovasculares en las mujeres, pues son su primera causa de muerte



El pasado 9 de marzo se conmemoró el primer Día Nacional de Concientización de la Salud Cardiovascular de la Mujer en Uruguay.

Impulsado por la Bancada Bicameral Femenina (BBF) y el Comité de Cardiopatía en la Mujer de la Sociedad Uruguaya de Cardiología, la iniciativa busca concientizar a las instituciones y al público general sobre las enfermedades cardiovasculares en las mujeres, pues son su primera causa de muerte.

A partir de la aprobación de esta ley, todos los años se celebrará el 9 de marzo, fecha en que se graduó la primera mujer médica en Uruguay, la doctora Paulina Luisi, en 1908.

El principal objetivo de este proyecto es educar a toda la comunidad para mejorar la prevención de los infartos cardíacos y accidentes vasculares cerebrales (AVC), que en su mayoría son causados por obstrucciones de placas de aterosclerosis que impiden que la sangre



Miembros del Comité de Cardiopatía en la Mujer, junto a la senadora Mónica Xavier

fluya hacia el corazón o el cerebro. “Se busca que las instituciones y organizaciones vinculadas a la temática organicen acciones y actividades con mujeres destinadas a concientizar y educar en la promoción de salud cardiovascular, a través del control de los

Las enfermedades cardiovasculares pueden reducirse un 80 % si se corrigen los factores de riesgo modificables

factores de riesgo y los síntomas, la importancia de la detección precoz de la enfermedad y la consulta temprana en caso de sospecha de un infarto de miocardio, correcto tratamiento, así como de la prevención secundaria de aquellas mujeres que han sufrido

un evento agudo”, señaló la Dra. Carolina Artucio en la presentación del proyecto de ley.

En Uruguay mueren más mujeres que hombres por esta causa. Sin embargo, en una encuesta realizada en el año 2013 por el Comité de Cardiopatía en la Mujer, de la Sociedad Uruguaya de Cardiología, más de la mitad de las encuestadas nombró al cáncer como la principal causa de muerte. Desde entonces, la organización comenzó a difundir este problema, para sensibilizar a la población sobre la importancia de llevar estilos de vida saludables, y de realizar un correcto diagnóstico y tratamiento en las mujeres.

Este año se realizó una celebración por el primer Día Nacional de Concientización de la Salud Cardiovascular de la Mujer el lunes 11 de

CIFRA

13

Mujeres mueren cada día en Uruguay por enfermedades cardiovasculares

Presidente del Comité de Cardiopatía en la Mujer, Dra. Virginia Michelis, Ministro de Salud Pública, Dr. Jorge Basso, senadora Mónica Xavier



marzo en la Sala Paulina Luisi del anexo del Palacio Legislativo a las 11.30 horas. Allí disertaron la senadora Mónica Xavier, la presidente del Comité de Cardiopatía en la Mujer, Dra. Virginia Michelis, y el Ministro de Salud Pública, Dr. Jorge Basso.

“Necesitamos generar conciencia para el cuidado de una enfermedad” que constituye “la mayor causa de mortalidad”, sostuvo Xavier. “Creo que es importante señalar en esta fecha la brecha de género que existe para el impacto de la enfermedad, pero también para el comportamiento que tenemos. Estamos postergando nuestros cuidados en función de que siempre hay alguien a quién cuidar previamente”, agregó.

“En Uruguay no se percibe como primera causa de muerte la enfermedad cardíaca en la mujer. Menos aún se percibe la brecha de género que abarca todos los aspectos de la enfermedad: la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de la misma”, dijo Michelis.

Los especialistas señalan que el diagnóstico suele llegar más tarde en la mujer, los tratamientos son más incompletos y, en

consecuencia los pronósticos son peores. “Hoy las mujeres reciben menos tratamientos intervencionistas, quirúrgicos y farmacológicos. Por lo tanto, según datos del Fondo Nacional de Recursos de los últimos 10 años, el pronóstico es peor en todas las fases”, aseguró la presidente del Comité de Cardiopatía en la Mujer.

Por su parte, Basso reafirmó que “las enfermedades no transmitibles son el principal problema que tenemos desde el punto de vista sanitario” y que dentro de ellas, la principal causa de muerte son las enfermedades cardiovasculares. El ministro de Salud hizo hincapié en la importancia de trabajar en prevención, para disminuir el tabaquismo y la mala alimentación, así como el sobrepeso y obesidad. Si bien las políticas antitabaco han sido exitosas, destacó que “sigue siendo muy importante el porcentaje de mujeres fumadoras”.

Las enfermedades cardiovasculares pueden reducirse un 80 % si se corrigen los factores de riesgo modificables, que son el tabaquismo, alimentación inadecuada, obesidad, sedentarismo, hipertensión, diabetes, estrés y colesterol alto. ●

IMAGENOLOGÍA

Score de calcio: un estudio para conocer el riesgo de sufrir un infarto

Cardiocentro de la Asociación Española, a través de su servicio de Imagenología Cardíaca, ofrece el Score de calcio, un estudio simple, no invasivo y rápido, que emite una dosis baja de radiación y está destinado a cuantificar el calcio en las arterias coronarias.

La presencia de calcio es determinante de enfermedad coronaria y puede manifestarse en las etapas iniciales de la enfermedad aterosclerótica. Por lo tanto, conocer su ubicación y extensión es muy importante para determinar si un paciente tiene riesgo aumentado de sufrir un infarto.

¿Cómo es la técnica?

El Score de calcio se hace mediante tomografía sin contraste, limitada al tórax, por lo cual no requiere preparación ni implica molestias o riesgos. Se evalúa la presencia de calcio en las arterias coronarias y se cuantifica. El resultado es una cifra, que constituye un marcador directo de aterosclerosis coronaria, desde ausencia de placas calcificadas hasta calcificación coronaria severa.

¿Por qué realizar un score de calcio de arterias coronarias?

Hasta hace unos años, la valoración del riesgo cardiovascular se realizaba únicamente de acuerdo a los factores de riesgo convencionales (edad y sexo, tabaquismo, hipertensión arterial, dislipemia, sedentarismo, diabetes, obesidad, antecedentes familiares). Y muchos pacientes aún catalogados como de bajo riesgo sufrían un infarto o muerte súbita. Es por ello que surge la necesidad de un nuevo marcador de riesgo. El Score de calcio permite identificar aquellos pacientes que



realmente necesitan medicación preventiva y por otro lado -y no menos importante- reconocer a aquellos de riesgo bajo y que no requieren fármacos. En suma, es un fuerte predictor de eventos y sirve para conocer con mayor precisión el riesgo del paciente, por lo que permite ajustar la conducta terapéutica.

¿Quiénes deberían hacerse el estudio?

Se considera apropiado hacer el estudio en personas asintomáticas de 40 a 75 años, que tengan riesgo cardiovascular bajo a moderado, según los factores de riesgo tradicionales.

CONSULTAS
TEL. 1920 7777

Av. Rivera 2317
www.cardiocentro.uy



MUNDO

Las diez principales amenazas a la salud en 2019

La Organización Mundial de la Salud presentó los desafíos prioritarios para este año: desde brotes de enfermedades prevenibles, al aumento de la obesidad y el sedentarismo



Contaminación y cambio climático

La OMS advierte que la contaminación del aire es el mayor riesgo ambiental para la salud y que nueve de cada diez personas respiran aire contaminado todos los días. “Los contaminantes microscópicos en el aire pueden penetrar los sistemas respiratorios y circulatorios, dañando los pulmones, el corazón y el cerebro, matando a

7 millones de personas en forma prematura cada año por enfermedades como el cáncer, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades cardíacas y pulmonares”, informó la organización.

La gran mayoría de estas muertes se producen en países de ingresos bajos y medios, que tienen altos volúmenes de emisiones de la industria, el transporte y la agricultura.



Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, la diabetes y el cáncer, son responsables de más del 70% de las muertes anuales en todo el mundo. Fallecen por estas causas 41 millones de personas, de las cuales 15 millones tienen entre 30 y 69 años.

La OMS subraya que el aumento de estas enfermedades se debe a cinco factores de riesgo principales:

- Tabaquismo
- Inactividad física
- Consumo nocivo de alcohol
- Dietas poco saludables
- Contaminación del aire

Pandemia global de influenza

El mundo tendrá otra pandemia de gripe, aunque no se sabe cuándo llegará y qué tan grave será, según la OMS. La organización y 153 instituciones de diversos países hacen un monitoreo permanente de los virus que circulan, para detectar eventuales cepas pandémicas. Así, cada año se formula una vacuna especial, teniendo en cuenta las cepas que circulan y que pueden ser más peligrosas.

En Uruguay, la vacuna está especialmente recomendada a:

- Mujeres embarazadas y durante los primeros 6 meses del puerperio
- Personal de la salud, cuidadores o acompañantes de enfermos.
- Niños de 6 meses a 5 años
- Personas de 5 años y más con enfermedades crónicas (EPOC, enfisema, asma, obesidad



mórbida, cardiopatías, diabetes, personas inmunocomprometidas, enfermedades neuromusculares).

- Personas de 65 y más años de edad.
- Personal de servicios esenciales: policías, bomberos, militares, docentes.
- Personal de avícolas y criaderos de aves de corral.



Resistencia antimicrobiana

La resistencia a los medicamentos es un problema que cada vez preocupa más. El uso excesivo de antibióticos, antivirales y antimaláricos en personas, animales y en el medioambiente hace que sea más difícil tratar bacterias, parásitos, virus y hongos. Según la OMS, “la resistencia a los antimicrobianos amenaza con devolvernos a

épocas en que no podíamos tratar fácilmente infecciones como la neumonía, la tuberculosis, la gonorrea y la salmonelosis. La incapacidad para prevenir infecciones podría comprometer seriamente la cirugía y los procedimientos como la quimioterapia”. Es por ello que trabaja para implementar un plan global de información, para que las personas tomen conciencia de la importancia del uso prudente de la medicación.

Ébola, zika y otros patógenos

Luego de los brotes de ébola que se dieron en los últimos tiempos, creció la preocupación mundial por las epidemias que pueden causar una emergencia de salud pública. La OMS cuenta con un plan de investigación y desarrollo para las enfermedades que carecen de tratamientos efectivos; además del ébola, incluye otras fiebres hemorrágicas, Zika, Nipah, coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS).

Dengue

El dengue es una enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes Aegypti*, que causa síntomas similares a la gripe y puede ser mortal. Para la OMS, se trata de “una amenaza creciente” y una de las principales amenazas



en este 2019: estima que el 40% del mundo está en riesgo de contraer la enfermedad y calcula que se producen unas 390 millones de infecciones al año. Por ello, la organización tiene como objetivo reducir las muertes a la mitad para el año 2020.



Dudas sobre las vacunas

Las dudas sobre las vacunas y los movimientos antivacunas son una de las grandes amenazas para la salud en este año. Según la OMS, “la vacunación es una de las formas más rentables de evitar la enfermedad: actualmente previene de 2 a 3 millones de muertes por año y podrían evitarse otros 1,5 millones si se mejorara la cobertura mundial”. Uno de los ejemplos más claros es el sarampión (ver nota aparte): aumentó 30% la

cantidad de casos a nivel mundial, e incluso resurgió en países que estaban muy cerca de eliminar la enfermedad. En 2017 “la insuficiente cobertura vacunal ocasionó brotes de sarampión en todas las regiones, y se estima que hubo 110.000 muertes relacionadas con la enfermedad”, señaló recientemente la Organización.

Por otra parte, la OMS se propone para 2019 aumentar la cobertura de la vacuna contra el VPH, para continuar trabajando en la prevención del cáncer de cuello de útero.

HIV

Si bien los avances logrados contra el VIH han sido muy importantes -tanto en diagnóstico y prevención como en tratamiento-, en la actualidad casi un millón de personas por año mueren de VIH/SIDA en el mundo, según la OMS. Desde el comienzo de la epidemia, más de 70 millones de personas contrajeron la infección y cerca de 35 millones de personas murieron por esta causa.

En Uruguay, hay unas 12.000 personas seropositivas; 10.000 están diagnosticadas y el 80 % de estas recibe tratamiento.

El diagnóstico precoz y el acceso a medicación permiten mejorar la calidad de vida y que se reduzca la cantidad de muertes por esta causa. La OMS se propone apoyar el autotest para mejorar el diagnóstico y que más personas puedan recibir tratamiento.

EMBOLOIZACIÓN PROSTÁTICA

Marzo, 2019

UNA SOLUCIÓN SIN CIRUGÍA AL AGRANDAMIENTO DE PRÓSTATA



- Procedimiento mínimamente invasivo realizado por radiólogos, mediante cateterismo
- Reduce el tamaño de la próstata de forma ambulatoria
- Una alternativa a la cirugía convencional

BENEFICIOS

- ANESTESIA LOCAL
- ALTA A LAS 4-6 HORAS
- MANTIENE LA FUNCIÓN SEXUAL
- NO PRODUCE INCONTINENCIA URINARIA

**Consultas al:
1920 7777**

Entornos frágiles y vulnerables

Sea por hambre, sequías, conflictos internacionales u otras crisis, más de 1.600 millones de personas (22% de la población mundial) habitan en lugares donde las personas no tienen acceso a la atención básica en salud, según la OMS. En estos sitios, las metas de la organización, por ejemplo en salud materna e infantil, no se cumplen, lo cual representa un importante desafío.



Débil atención primaria de salud

La atención primaria de salud es habitualmente el primer punto de contacto que tienen las personas con su sistema de salud. La OMS considera necesario revitalizar y fortalecer esta atención, dado que puede satisfacer la mayoría de las necesidades de salud de la vida y facilita la cobertura universal.



www.cardiocentro.uy

Palmar 2324, Piso 8
Sanatorio Oscar Magurno

MUNDO

Aumentan casos de Sarampión por **vacunación insuficiente**

Hubo brotes intensos y prolongados; la OMS estima que hubo 110.000 muertes relacionadas con la enfermedad en todo el mundo

La Organización Mundial de la Salud informó a fines de 2018 que los casos de sarampión aumentaron en 2017, “ya que varios países sufrieron brotes intensos y prolongados de la enfermedad”, y estimó en 110.000 las muertes relacionadas con la enfermedad.

La OMS sostiene que desde el año 2000 se han salvado más de 21 millones de vidas gracias a la vacunación contra esta enfermedad. No obstante, “los casos notificados en el mundo aumentaron en más de un 30% desde 2016”.

“El resurgimiento del sarampión es motivo de gran preocupación, ya que se han producido brotes en todas las regiones, en particular en países que habían logrado eliminarlo o estado cerca de conseguirlo”, afirmó la Dra. Soumya Swaminathan, directora general adjunta de la OMS para Programas. Y agregó: “Sin medidas urgentes para aumentar la cobertura vacunal e identificar poblaciones con niveles inaceptables de niños infrainmunizados o no inmunizados, corremos el riesgo de perder décadas de progreso en la protección de los niños y las comunidades contra esta enfermedad devastadora, pero totalmente prevenible”.

El sarampión es una enfermedad contagiosa que se caracteriza por fiebre y erupción cutánea, acompañada de síntomas respiratorios. Puede tener serias complicaciones, como diarrea y deshidratación graves, neumonía, encefalitis, infecciones de

oído y pérdida permanente de la visión. Estas complicaciones se producen con mayor frecuencia en bebés y niños pequeños con sistemas inmunitarios débiles.

En Uruguay, la vacunación contra el sarampión es obligatoria y se realiza en dos dosis, a los 12 meses y a partir de los 15 meses. Desde el año 1999 no se registran casos de Sarampión en el Uruguay.

Si bien la vacuna es segura y eficaz, la cobertura mundial con la primera dosis se ha estancado en 85% y la segunda en 67%, lo que hace que muchas personas sean vulnerables a la enfermedad.

El Dr. Seth Berkley, director general la Alianza para las Vacunas, advirtió: “La complacencia

“El resurgimiento del sarampión es motivo de gran preocupación”, advierten en la OMS

con respecto a la enfermedad y la propagación de falsedades sobre la vacuna en Europa, el colapso del sistema de salud en Venezuela y las bolsas de fragilidad y la baja cobertura vacunal en África se combinan para provocar un resurgimiento mundial del sarampión después de años de avances (...) Es necesario un mayor esfuerzo para aumentar la cobertura de la vacunación sistemática y fortalecer los sistemas de salud. De lo contrario tendremos que seguir luchando contra un brote tras otro”.



ESTUDIO

El efecto del sueño en la salud cardiovascular

Las personas que duermen menos de seis horas o tienen un sueño muy fragmentado tienen más riesgo de desarrollar aterosclerosis

Un estudio del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) de España mostró que dormir poco o mal puede tener un impacto directo en la salud cardiovascular. La investigación constató que las personas que duermen menos de seis horas o de manera entrecortada, tienen más riesgo de desarrollar placas de ateroma en las arterias que aquellos que descansan correctamente, publicó el diario El Mundo de España.

La aterosclerosis es una enfermedad en la que se deposita placa dentro de las arterias. Esta placa está compuesta por grasas, colesterol, calcio y otras sustancias que se encuentran en la sangre. Con el tiempo, la placa se va endureciendo y estrechando las arterias, lo que limita el flujo de sangre. Cuando se obstruye completamente una arteria que nutre al corazón o al cerebro, se produce un infarto, cardíaco o cerebrovascular según el caso.

Este estudio del CNIC sugiere que a la hora de hablar de prevención, además de una alimentación adecuada, ejercicio, control de la diabetes e hipertensión, se debe incluir el buen descanso.

En el estudio participaron 4.000 individuos sanos (se tuvo en cuenta la existencia de otros

factores de riesgo, como la obesidad, el tabaquismo o niveles elevados de colesterol), de una media de 46 años, que tuvieron durante una semana un sensor de actimetría para monitorear su descanso. Fueron divididos en grupos según sus horas de sueño y sometidos a pruebas de imagen para observar el estado de sus arterias.

El estudio mostró que quienes dormían menos de seis horas presentaban 27% más de probabilidades de tener aterosclerosis en sus arterias femoral y carótida (no se encontraron diferencias significativas en las arterias coronarias) que los que dormían entre siete y ocho horas. Incluso, el riesgo aumentaba a 34% en las personas que tenían un sueño de peor calidad. En conjunto, los datos muestran que "la calidad del sueño es más importante que la cantidad de las horas que se duermen", señaló el director del estudio, Valentín Fuster.

Por otra parte, se observó que las personas que dormían poco y tenían un sueño de mala calidad también tendían a presentar hábitos poco saludables, como el consumo de alcohol. "Una buena nutrición y una buena actividad física van a favorecer un mejor descanso nocturno y viceversa, un buen sueño va a contribuir a una mejor nutrición y ejercicio", explicaron los investigadores.

CURSO DE CIRUGÍA CARDÍACA

CARDIOCENTRO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA

CARDIOCENTRO
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA



- **SUSTITUCIÓN VALVULAR AÓRTICA POR ABORDAJE MINI INVASIVO**
- **REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA ARTERIAL CON DOBLE MAMARIA ESQUELETIZADA**

Incluye fundamentos teóricos, wet lab y cirugías en vivo

FECHA
25 y 26 de Abril de 2019

COORDINADOR
Dr. Leandro Cura

DURACIÓN DEL CURSO
16 hs

Cardiocentro de la Asociación Española
Av. Rivera 2317
Montevideo - Uruguay

Inscripciones vía mail
cirugia@cardiocentro.uy

Costo de las inscripciones
US\$ 650

Auspician

Geo/Ban
Medical Uruguay

bioerix



ASOCIACION ESPAÑOLA
PRIMERA EN SALUD

INVESTIGACIÓN

Un análisis de sangre para detectar el **Alzheimer**

Un biomarcador permite monitorear los daños cerebrales hasta dos décadas antes de que se manifiesten los primeros síntomas



Un análisis de sangre permitiría detectar daños cerebrales incluso dos décadas antes de que se manifiesten los primeros síntomas, anunció un estudio publicado en la revista *Nature Medicine*. La investigación señala que el Alzheimer podría entonces diagnosticarse hasta 16 años antes de que aparezcan los primeros síntomas de deterioro cognitivo, lo cual puede abrir nuevas posibilidades de tratamientos.

El principal autor de este trabajo, Mathias Jucker, destacó que "el hecho de que todavía no haya una terapia eficaz para el Alzheimer se debe en parte a que se detecta demasiado tarde", según el diario español *El Mundo*.

Esta investigación -realizada por un equipo de neurólogos de la Escuela de Medicina de la

Universidad de Washington (Estados Unidos) y del Centro Alemán de Enfermedades Neurodegenerativas- advirtió que existe un biomarcador que permitiría monitorear los daños cerebrales mucho antes de que aparezcan los signos de confusión y pérdida de memoria, sea por Alzheimer u otras enfermedades degenerativas. Se trata de la proteína de cadena ligera de los neurofilamentos (NfL), que forma parte del esqueleto interno de la neuronas. Cuando las células cerebrales se dañan o mueren, la proteína se filtra hacia el líquido cefalorraquídeo y la médula espinal y, de allí, a la sangre.

EL ESTUDIO. Los investigadores seleccionaron un grupo de familias con variantes genéticas que causan Alzheimer a

edades tempranas (entre 30 y 50 años), dado que esta población brindaba la oportunidad de estudiar lo que pasaba en el cerebro previo a la aparición de síntomas. Se analizaron muestras sanguíneas de más de 400 personas (247 con variante genética de inicio temprano y 162 sin familiares afectados), que también se sometieron a estudios cerebrales y pruebas cognitivas.

A continuación, se monitoreó la concentración de la proteína con el correr de los años. En el grupo con predisposición, los niveles de la proteína fueron más altos al inicio y aumentaron con el tiempo. En tanto, en quienes no tenían antecedentes, la proteína se mantenía baja.

Al observar los estudios de imagen cerebrales, descubrieron que la rapidez con la que

aumentaban los niveles de esta proteína estaban relacionados a la disminución del precúneo, una parte del cerebro involucrada en la memoria.

Aunque "no existe cura ni forma de evitar este daño neurodegenerativo, la detección precoz

“El hecho de que todavía no haya una terapia eficaz para el Alzheimer se debe en parte a que se detecta demasiado tarde”

podría permitir desarrollar fármacos para fases en las que aún no hay señales clínicas de demencia y, por lo tanto, se pueda prevenir”, señaló Ángel Martín, neurólogo del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología. ●

IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO TEMPRANO

Si bien la enfermedad de Alzheimer no puede detenerse o revertirse, un diagnóstico temprano permite a los pacientes y sus familias:

- *Tener mayor posibilidad de beneficiarse del tratamiento*
- *Disminuir la ansiedad al informarse sobre la enfermedad*
- *Contar con más tiempo para planificar el futuro y participar de decisiones respecto a su atención, transporte, vivienda y asuntos financieros*

AMÉRICA LATINA

Más de la mitad de las personas con *epilepsia no recibe atención*

La Organización Panamericana de la Salud advierte que en América Latina falta personal médico capacitado, medicamentos e información en la comunidad

La epilepsia es uno de los trastornos neurológicos más comunes en el mundo: afecta a unas 50 millones de personas. Y de ellas 5 millones viven en América. La Organización Panamericana de la Salud informó que más de la mitad de las personas con esta enfermedad no recibe atención en este continente.

“Las personas que padecen epilepsia y no son tratadas sufren crisis de forma recurrente, algo que puede afectar sus estudios, su trabajo y su calidad de vida, así como la de sus seres queridos”, explicó Claudina Cayetano, asesora regional en salud mental de la OPS. No obstante, sostuvo, “con un diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, dieta saludable y minimizando las situaciones de estrés, hasta el 70% de los afectados pueden reducir las crisis y llevar una vida plena y activa”.

La OPS publicó *El abordaje de la epilepsia desde el sector de la salud pública 2018*, con el objetivo de colaborar con los países para que se realicen programas de diagnóstico y tratamiento de este trastorno. La organización señala que la atención a estos pacientes no es la correcta, a causa de déficit del personal médico capacitado, la no disponibilidad de medicamentos, especialmente en la atención primaria, y la falta de información y de educación sobre la epilepsia.

La publicación señala que contar con antiepilépticos básicos en el “nivel de atención primaria es una medida crucial, muy

efectiva y de bajo costo, si se considera que la mayoría de los casos logran controlar las crisis mediante el tratamiento con solo uno de los fármacos básicos (monoterapia)”.

La epilepsia es un trastorno neurológico crónico; las características de las crisis son variables y dependen de la zona en la que empieza el trastorno, así como de su propagación. Pueden manifestarse como convulsiones o, menos frecuentemente, con síntomas transitorios, como ausencias o pérdidas de conocimiento, trastornos del movimiento, de los sentidos (en particular la visión, la audición y el gusto), del humor o de otras funciones cognitivas.

SÍNTOMAS DE CONVULSIONES

- *Contracción o relajación repentina de los músculos*
- *Pérdida de conciencia*
- *Mirada fija; desviación ocular hacia arriba*
- *Llanto o gemido*
- *Caída (si está parado)*
- *Vómitos*
- *Se muerde la lengua*
- *Algunas veces, no respira y puede ponerse morado*
- *El cuerpo puede empezar a sacudirse rítmicamente*

UROLOGÍA

Tratamiento mínimamente invasivo para el agrandamiento de próstata



La embolización prostática se realiza bajo la supervisión del Proctor Dr. Francisco Carnevale, jefe del Servicio de Radiología Intervencionista Hospital das Clínicas de la Universidad de San Pablo - Hospital Sirio Libanés.

La Asociación Española ofrece un nuevo tratamiento para la hiperplasia prostática benigna o “agrandamiento de próstata”: la embolización mediante cateterismo.

A través de su servicio de Urología y el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Endovascular de Cardiocentro de la Asociación Española, la institución incorporó este novedoso procedimiento que permite reducir el tamaño de la próstata de forma mínimamente invasiva.

HIPERPLASIA BENIGNA. La hiperplasia prostática benigna (HPB) es una afección muy frecuente en los hombres mayores de 50 años de edad. El agrandamiento de esta glándula puede provocar diversos síntomas, como dificultad para orinar, necesidad de orinar frecuentemente, goteo al final de la micción y flujo de orina débil, entre otros.

EMBOIZACIÓN. La embolización prostática es una técnica realizada por radiólogos intervencionistas y urólogos, y consiste en

introducir un catéter por la arteria femoral, guiado por angiografía, para ocluir con microesferas las arterias que llegan a esta glándula y así reducir su tamaño.

Este tratamiento es una alternativa cuando la medicación oral ya no surte efecto sobre la afección y el paciente no puede o no desea someterse a una cirugía convencional. Se trata de una técnica mínimamente invasiva, que se realiza con anestesia local y permite el alta a las 4 o 6 horas, así como retomar la vida normal al día siguiente.

CONSULTAS
TEL. 1920 7777

Av. Rivera 2317
www.cardiocentro.uy



HÁBITOS SALUDABLES

Semana Mundial de la Concientización sobre el consumo de sal

El alto consumo de sodio está relacionado con la hipertensión arterial, una enfermedad que afecta al 40% de los adultos uruguayos

La hipertensión arterial afecta a casi el 40% de la población adulta en Uruguay. Incluso, el 15% de los niños de 10 a 13 años tiene presión demasiado alta para su edad. Y se trata del factor de riesgo más importante de las enfermedades cardiovasculares.

El alto consumo de sal está relacionado a la presión arterial elevada. Por eso, entre el 4 y el 10 de marzo de 2019 se ha celebrado la Semana Mundial de la Concientización sobre la sal, y durante todo el mes se llevan a cabo diversas actividades de sensibilización. Los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han comprometido a reducir la ingesta de sal un 30% para 2025. En Uruguay, tanto el Ministerio de Salud Pública como la Intendencia de Montevideo y la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular han llevado adelante campañas para disminuir su consumo.

QUÉ ES LA HIPERTENSIÓN. La presión arterial es la medición de la fuerza que ejerce la

sangre sobre las paredes de las arterias. Se considera que una persona tiene hipertensión cuando el resultado es de 140/90 mm Hg o mayor la mayoría de las veces. Si no se controla, esta enfermedad puede provocar un infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca o un ACV.

REDUCIR LA SAL. En la actualidad cumplir esta indicación no es tarea fácil, dado que un 80% de la sal que consumimos proviene de alimentos procesados. Si se compra un producto pronto es difícil controlar -o incluso saber- la sal que se consume. Esto sucede con: pan, galletas, snacks, caldos, fiambres, quesos, pizzas y salsa de soja, entre otros.

Por este motivo, se sugieren dos estrategias: disminuir el consumo de alimentos que la contienen, eligiendo productos sin sal agregada o con bajo contenido de sodio; y reducir la cantidad de sal que se le agrega a la comida que se elabora y sustituirla por hierbas y especias.

PREVENCIÓN Y CONTROL

Para prevenir o controlar la hipertensión arterial, se recomiendan las siguientes medidas:

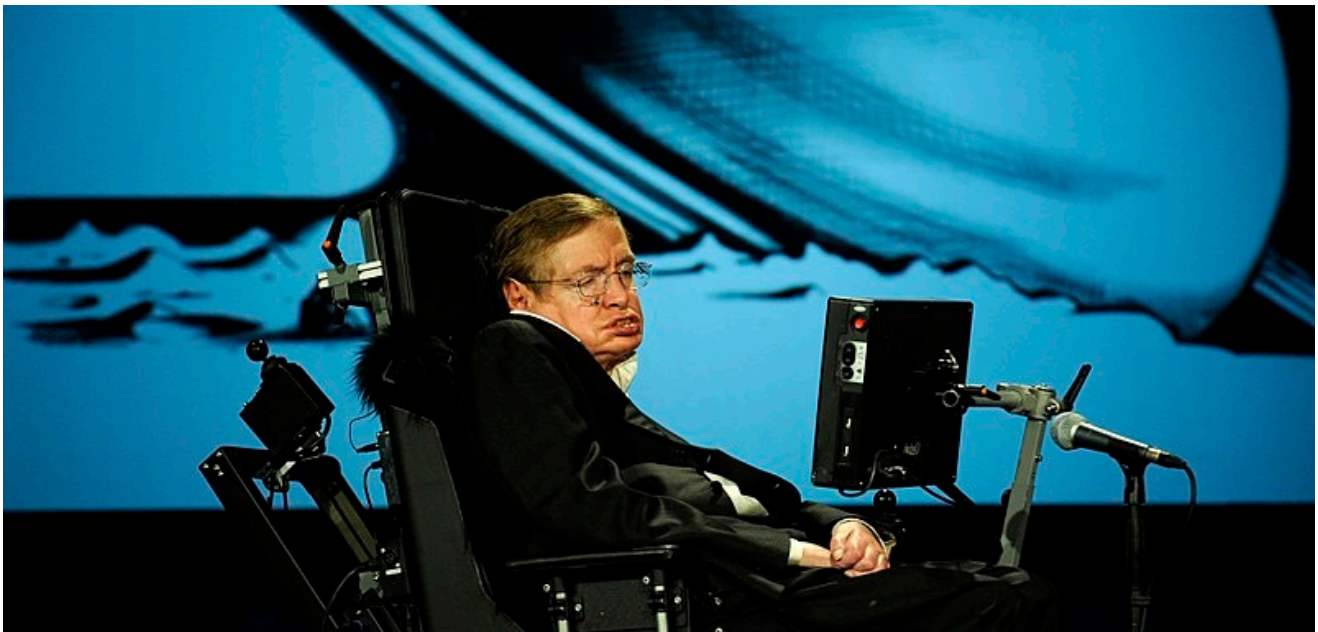
- *Tener una alimentación saludable, reduciendo el consumo de sal.*
- *Tomar mucha agua.*
- *Hacer ejercicio con regularidad*
- *Dejar de fumar*
- *Disminuir la cantidad de alcohol que consume*
- *Reducir el estrés*
- *Mantener un peso saludable*



CONMEMORACIÓN

Las enfermedades raras afectan a unos 200.000 uruguayos

En febrero se conmemoró el Día Mundial de estas patologías de difícil diagnóstico



Stephen Hawking padeció una de las 7.000 enfermedades raras: la Esclerosis Lateral Amiotrófica

El 29 de febrero se conmemora el Día Mundial de las Enfermedades Raras, justamente porque es un día raro, que sólo existe en los años bisiestos. De todas formas, se celebra cada 12 meses, en la última jornada de febrero.

Si bien en Uruguay no hay un registro de las personas que padecen enfermedades consideradas raras, la OMS estima que unas 200.000 personas viven con ellas y el 75% son niños.

Este febrero, el BPS y la asociación Todos Unidos Enfermedades Raras Uruguay presentaron el Servicio Iberoamericano de Información y Orientación sobre Enfermedades Raras. La vicepresidenta del BPS, Rosario Oiz, subrayó que el centro de referencia de ese organismo en Montevideo atiende unos 2.700 pacientes.

Se consideran enfermedades raras a aquellas que afectan a un pequeño segmento de la población. "Son patologías muy complejas y de difícil diagnóstico. Estas personas y sus familias viven en la odisea de saber qué es lo que tienen", dijo al portal Ecos Ileana Borges, integrante de la Fundación Uruguaya para la Investigación de las Enfermedades Raras (Fupier).

Entre las enfermedades raras más conocidas están el lupus, la fibromialgia, la distrofia muscular, la esclerosis lateral amiotrófica y la esclerosis múltiple, pero la lista incluye unas 7.000 patologías, de las cuales el 80% es de origen genético.

Se calcula que en el mundo hay unas 300 millones de personas con enfermedades raras, y 30% de ellas fallecen antes de cumplir los cinco años de edad.

SALUD CARDIOVASCULAR

El efecto del alcohol y el tabaco **en los adolescentes**

Un estudio indica que las arterias comienzan a dañarse apenas con los primeros consumos de estas drogas, durante la juventud

Las arterias comienzan a sentir el daño del tabaco y el alcohol ya en la adolescencia, según un trabajo publicado por la Sociedad Europea de Cardiología en el *European Heart Journal*.

La investigación, que estudió a 14.000 adolescentes británicos, sostiene que el consumo de estas sustancias deja su huella desde los primeros cigarrillos y los primeros tragos de alcohol. Además, como ambas drogas suelen consumirse a la vez por los mismos jóvenes, los daños se acumulan.

Para llegar a estas conclusiones los investigadores midieron la velocidad del pulso

“El efecto aparece desde las primeras copas y si no se cambian los hábitos irá en aumento”

sanguíneo que va de la arteria carótida a la femoral en jóvenes que no fuman ni beben, en los que fuman, los que toman y los que consumen ambas drogas.

"Esta medida es la que se utiliza para estudiar el daño arterial y la rigidez de los vasos, por lo que resulta un marcador que nos aporta información sobre la posibilidad de desarrollar enfermedad arterial de manera más precoz", explicó al diario El País de España Vicente



Arrate, presidente de la sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

Los investigadores, liderados por Marietta Charakida del University College de Londres, observaron que los adolescentes que no tomaban ni fumaban tenían una velocidad de pulso de unos 5,7 metros por segundo en promedio. Si bebían o fumaban, este valor subía a alrededor de 5,8.

Sin embargo, quienes dejaron de fumar durante el seguimiento, recuperaron su salud arterial. "Cuando hablamos de estos riesgos hablamos de probabilidades, y eso es muy difícil de determinar. Lo que está claro es que el efecto aparece desde las primeras copas y que si no se cambian los hábitos irá en aumento", sostuvo Arrate. Y subrayó: "los adolescentes no son inmunes".

NOTICIAS EN PASTILLAS

QUÉ COMEMOS... Y CUÁNTO

Las porciones grandes inciden en la obesidad. Por eso el Reino Unido estudia prohibir ofertas de 2x1 y el rellenado gratis de bebidas azucaradas en restaurantes. Varios estudios han demostrado que si se sirven porciones abundantes, se come más. Así que se recomienda controlar la cantidad, además de la calidad.

18 MESES SIN VIH

Si bien el VIH aún no tiene cura, la revista *Nature* reportó un caso de un paciente que, tras recibir un trasplante de células madre, lleva 18 meses sin el virus. Si bien el trasplante no sería un tratamiento viable para todos los pacientes, sí es una vía de investigación para conocer los mecanismos de remisión del virus.

TIEMPO EN PANTALLA

El tiempo que pasan los niños menores de dos años delante de la televisión se ha multiplicado por cinco desde 1997 en Estados Unidos. Esto se ha asociado con problemas de aprendizaje y de tipo emocional para los niños, por lo que la Academia Americana de Pediatría recomendó evitar las pantallas por completo en menores de 18 meses.

ENFERMEDADES EN VENEZUELA

La situación en Venezuela está acelerando la reaparición de enfermedades transmitidas por vectores (Chagas, malaria, chikungunya, dengue, zika) y amenaza con poner en riesgo la salud pública, según *The Lancet Infectious Diseases*. Entre 2010 y 2015, aumentaron 359% los casos de malaria; entre 2016 y 2017 crecieron 71%.

DÍA DE LA TUBERCULOSIS

El 24 de marzo se conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis. El año pasado, el MSP alertó por un aumento de los casos en Uruguay y anunció que reforzaría el primer nivel de atención, dado que seis de cada diez pacientes reciben el diagnóstico de forma tardía. Se trata de una enfermedad infecciosa muy contagiosa, que afecta principalmente a los pulmones.

LAS VACUNAS Y EL AUTISMO

Un estudio científico realizado por el Instituto Statens Serum en Dinamarca confirmó que la vacuna triple viral no aumenta el riesgo de autismo y tampoco desencadena este trastorno en niños con riesgo. La investigación fue hecha sobre 650.000 niños durante más de una década; se comparó los diagnosticados entre los niños vacunados y los no inmunizados, y no encontraron diferencia alguna.



CARDIOCENTRO - ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
Sanatorio Oscar Magurno, Piso 8 - Palmar 2324
Av. Rivera 2317
Montevideo 11200, Uruguay

Hemodinamia y Cardiología Intervencionista
Tel. 1920 7777 hemodinamia@cardiocentro.uy

Cirugía Cardíaca
Tel. 1920 7100 cirugia@cardiocentro.uy

Electrofisiología y Estimulación Cardíaca
Tel. 1920 7109 electrofisiologia@cardiocentro.uy

Imagenología Cardíaca
Tel. 1920 7108 imagen@cardiocentro.uy

Centro de Diagnóstico y Tratamiento Endovascular
Tel. 1920 7777 cedite@cardiocentro.uy

www.cardiocentro.uy